

# 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4390101030		
法人名	社会福祉法人 仁風会		
事業所名	グループホーム昭和(ユニット1)		
所在地	熊本県熊本市東区尾ノ上3丁目3-107		
自己評価作成日	平成30年11月15日	評価結果市町村受理日	平成31年3月6日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41—5		
訪問調査日	平成30年11月29日		

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホーム昭和はホームを一つの家として捉え、家族的な雰囲気の中で入居者それぞれが、出来る事を活かした役割を持って頂き、自己の判断のもと、生活をする意欲を高め、また、意欲を引き出しながら、共に生活の場が築けるように支援しています。「家族が気軽に遊びに来て、寛いで、語らえる場」、そして「家族との絆を深められる場」、「自分が自分らしく生活ができ、安心を保てる場」として機能すべく、入居者やその家族との信頼関係の構築に努めています。「出来なくなっていた事が出来るようになった。」そんな些細な喜びを共有していきたいと考えます。健康面では関連医療機関により、毎週往診が行われ、緊急時は24時間体制での診療が可能です。訪問看護とも連携し、日々の健康管理や薬剤管理などを行うほか、かかりつけ医との医療連携にて、入居者やご家族が安心した生活を送られています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームの玄関横には餅つきの石臼やひき臼、玄関には格子戸の引き戸、廊下には畳風のフローリング、リビングには欄間が設けられている。このような家の造りによって、利用者が現役で活躍していた「昭和」の時代を懐かしく思い起こさせ、利用者に安らぎを与えている。毎年法人全体で行う接遇マナー研修に全職員が参加しており、利用者の表情ににじむ信頼と安心の表情から、優しい言葉かけや態度といった研修の成果が活かされている事がわかる。「あなたの残された能力を活かし、あなたらしく暮らせるお手伝いをいたします」という理念の通り、利用者ができることや趣味・特技を楽しみながら一人ひとり自尊心を持って日々を暮らせるように、職員が支援している。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) ○
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) ○
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) ○	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) ○	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う ○
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	スタッフ全員が理念を共有し、同じ目標を持てるよう、理念をカードにし、携帯している。また、名刺にも印刷している。理念を入居者の家族にも理解していただくため、玄関に掛け軸として掲示している。	全職員が理念を書いたカードを携帯し、具体的なサービスを行う際にカードを見返し、ケアのあり方に反映するよう心掛けている。家庭的な雰囲気の中で利用者を尊重した支援に努めており、ホーム内の温かい雰囲気から理念が反映されていることが伺えた。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方々と共存していくために、地域の行事(祭・清掃活動など)、法人の行事などに参加して交流を深めている。また、近隣を散歩して周りの人とのコミュニケーションをとり、友好関係を築いている。	利用者は職員と一緒に地域の祭りやどんどやに参加している。また、近隣を散歩する際は顔なじみの住民とあいさつを交わしている。地域の清掃活動については利用者の重度化に伴い、現在は職員だけが参加している。利用者は系列の「ケアハウスまほろば」のイベントに参加し、文化祭に作品を出品したり、敬老会やコンサートと一緒に歌うなど交流を深めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域や町内会の勉強会への参加や運営推進会議での意見交換を行い、認知症の人の理解を認識してもらい、地域で共存する取り組みを行っている。また、法人として徘徊模擬訓練などの地域活動にも協力している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	隔月に運営推進会議を開催し、入居者の日常の様子等の報告や検討議題に対して、意見をいただいている。また、その頂いた意見をサービスの向上に反映するよう努めている。	運営推進会議は地域住民代表・利用者家族代表・地域包括支援センター職員等の参加を得て開催している。利用者状況や行事などの実施状況、研修状況等について資料を用いて説明を行い、ホームへの理解を深めている。	「ささえりあ」が中心となり校区内の地域密着型事業所を対象とした連絡協議会を立ち上げており、運営推進会議の取り組みに関する情報交換が行われることにより更に充実した会議になるとと思われる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議には、高齢者支援センターの参加をお願いし、また、月1度の熊本市介護相談支援員にも来所いただき現状の報告や相談を行っている。高齢介護福祉課へは事故報告の提出や不明点の相談をお願いしている。	市高齢介護福祉課には報告書などファックスを使用しているが、制度の改正などで不明確な点は直接市役所に出向き、相談し意見交換を行っている。迅速で適切な指導助言があり、相談しやすい関係を築いている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関しては法人の勉強会や隔月で実施している身体拘束適正化委員会での意見などを議事録にし、職員への周知を図っている。また、昼間の玄関施錠は昨年まで行っていなかったが、安全性・防犯上の問題があり、家族会での了承を得て実施するようになった。	職員は身体拘束に関する法人全体の勉強会に参加し、スピーチロックも含め具体的に理解している。職員が利用者と会話している際の表情や口調、声音など、スピーチロックに細かに配慮している様子がうかがえた。職員は帰宅願望などの利用者の様々な訴えの原因を把握し、個々人に適切な声かけ対応を行っている。また、利用者が納得されるまで一緒に散歩するなど、利用者に寄り添う支援に努め、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についても上記同様、法人勉強会にて計画的に組み込み、職員の意識統一を図っている。 また、外部研修の参加も行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関しても勉強会の中に組み込み、職員の理解を深めている。外部研修へも参加。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約に関しては入居者やご家族の不安がないよう、分かりやすく説明を行い、十分な理解を得たうえでやっている。改定の場合は家族会で説明をして、同意を得て文書の交付を行い署名捺印を載している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会や運営推進会議(家族代表2名参加)を隔月に開催し、現状を報告するとともに要望なども伺っている。また、ご家族来所の際にはできるだけ、話をして状況報告や要望も伺うようにしている。玄関にはご意見箱も設置している。	家族会は2か月に1回開催。目的は利用者や家族が疎遠にならないことにある。利用者・職員・家族に対して茶話会の場を設けて意見を述べやすい環境を整えるなど、家族との信頼関係の構築に努めている。利用者の状況を報告する際、プラス面とともに報告することで家族の喜びや安心につなげている。家族から「運動量が少ないのでは」という意見を反映して運動機器を取り入れ、むくみの解消や筋力をつけることに活用している例もある。	管理者は現在の家族会が形骸化していると感じており、利用者・家族の意見を反映しながら、家族会の在り方について検討することが必要と思われる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	個々の意見や提案は随時、聞き取り、他の職員も含めた話し合いを行っている。また、施設長にも報告を行っている。決定事項に関してはスタッフミーティング及び、勉強会を実施して職員の意識統一を図っている。	管理者は職員の提案を真摯に受け止めること、また、職員との間に壁を作らないことを心がけており、職員の聞き取りからも意見を言いやすいと感じていることが確認できた。管理者は月1回のスタッフミーティング以外にも、日ごろから職員の意見を聞くよう努めている。出された意見に対して職員で検討し、気づきやアイデアがケアに反映され利用者のサービスの質を高めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境条件の整備に努めている	各自が向上心を持つよう、スキルアップのための勉強会や資料の配布を行っている。賞与や昇給の際は自己評価を行い、人事評価にて反映している。また、状況により個別面談も行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人で積極的に外部研修の参加を促している。法人内研修は年間研修計画に基づき、月1回実施し、職員全体のレベルアップを図っている。また、年に2回ケアに対する自己評価も実施し、必要に応じて個別指導を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	熊本県在宅老所・グループホーム連絡会やグループホーム連絡会熊本市ブロック会などの同業者の研修会や意見交換会に積極的に参加して、ネットワークを構築し、情報の共有や問題点の解決に向けた働きかけを行っている。また、9月からは東1管内地域密着型事業所連絡会を立上げ、意見交換会を実施している。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居者の話を傾聴し不安を取り除くよう努めている。入居当初は特に関わる時間を設けスタッフとの信頼関係を築くようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	事前にご家族に対して十分に時間をかけ、聞き取りを行い、今までの経過やご家族が求めているものを理解し、ご本人に合ったサービスを導きだす。また、ご家族との信頼関係づくりに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族や本人が必要としている事を聞きとり、サービスの提供にあたる。また、入居前に短期入所にて施設の体験を行うなど、お互いに安心できる工夫をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活リハビリを兼ね、入居者一人ひとりの持つ能力に合わせて掃除や片付け、調理や食器拭きを手伝っていただき感謝の言葉をかけることで、生活意欲を高めるようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	この施設を「家」と思い、いつでも気軽に遊びに来ていただける雰囲気をつくっている。また、ご本人の状況は随時報告しながら、ご家族との信頼関係を築き、一緒に協力して支援を行っている。 家族懇談会を隔月に実施し、終了後はご家族と入居者が一緒に茶話会を行っている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人や知人などの馴染みの人が気軽に訪問できる環境を整えるとともに、ご家族との外出も支援している。	家族や近隣の人が訪ねてきた際、いつでも気軽に訪問できることを伝え、居心地の良い環境づくりに努め、再訪を促している。自宅で生活していた時と同様に家族の協力を得て、お墓参りや法事などに出席するなど、なじみの人や場の関係継続の支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者が孤立せず、共同生活が楽しめるように日中はフロアにて、一緒に歌を歌ったり、ゲームや体操・世間話などを行っている。また、入居者の状態に合わせ、個別対応も行い、生活にメリハリをつけている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入居者がご逝去や入院などで退去されても、ご家族との信頼関係は継続すべく、運営推進会議の地域代表として参加をお願いしたり、入院された方は定期的に様子を見に訪問している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居時、ご本人・ご家族の意向を確認するとともに、日々の生活のなかでも会話をしながら、希望を伺ったり、本人の思いをくみ取るように努めている。	利用者・家族から利用者一人ひとりの生活歴・職歴などの聞き取りや日常会話の中で利用者の本音をくみ取り、思いの把握に努めている。また、市の福祉相談員からの報告で利用者の思いを知ることもある。本人の得意分野を把握し、個々人の生活の場面でそれを生かし、利用者が笑顔で過ごせるような支援に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前、ご本人やご家族、担当ケアマネジャーに家族構成やこれまでの生活歴や習慣、趣味、既往歴などを確認し、これからの生活に生かせるように心がけている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活を記録に残し入居者の生活のリズムを把握するとともに、必要に応じて支援の方法を話合ったり変えたりしている。また、出来ることを導きだして役割のある生活を送ってもらっている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	随時、職員間やご家族とで問題解決に向けたカンファレンスを行い方向性を話し合っている。参加できなかったスタッフには記録を確認して、意識統一を図っている。また、その内容については、介護計画書変更時に生かせるようにしている。	計画作成担当者を中心に6か月に1回、利用者の日常の観察や記録、職員の聞き取りから詳細に情報を収集し、モニタリングを実施。カンファレンスで職員の気づきや意見を出し合い、家族、かかりつけ医の意見も反映したプランを作成している。プランは6か月に1回見直しているが、状態に変化が見られた際は、随時見直し現状に即したプランとなっている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	入居者の日常の様子や問題行動などを個別記録に記入し、スタッフ間の情報共有に努めている。また、ケア方法などはスタッフの意識統一を図るため業務日報や送り簿に記入している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	気候に合わせたレクリエーションや外出行事の実施。帰宅要求が強い時、短時間のドライブや散歩・買物での気分転換等の対応を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	公園や学校、お店などへの散歩や買物。お祭りへの参加。地域ボランティアとの交流など、地域資源を活用して、一人ひとりのニーズや喜びを見出すように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医は、ご本人及び、ご家族の同意のもと週3回の往診をお願いしている。また、急変時の対応も24時間体制で可能であり、ご家族の安心を得ている。	利用者・家族の同意を得て母体病院の医師がかかりつけ医を担当している。利用者の健康管理と、週3回のかかりつけ医の往診の立ち合いを訪問看護師が行っている。急変時の対応は24時間可能で、利用者・家族の安心に繋がっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	職員は訪問看護師と連携し、日常的に入居者の健康管理を行っており、異変が生じた場合も随時連絡し、指示を仰いでいる。また、往診時の立会いも行い、かかりつけ医との連携も図っている。尚、夜間時はオンコール体制をとっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には病院に生活状況の情報提供を行うとともに面会に行ったり、主治医との情報交換を行っている。また、退院時には病院からのサマリーをもらい職員に周知し、退院後の入居生活の安心につなげている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご入居時、重度化した場合の指針をご家族へ説明し同意を得ている。ご入居者の高齢化が進むに連れ今後、予測される事を主治医の意見を含め、ご家族へ説明し一緒に考えている。	入所時に家族・利用者に重度化した際の指針を説明し同意を得ている。食事が入らなくなると家族は入院を希望し、現在まで1名の看取りを経験している。ホームで最期を迎えた利用者の家族は感謝の気持ちを持ち続けており、運営推進会議に積極的に参加し協力的である。入院の際は面会を継続し、利用者・家族の不安軽減につなげている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	ホームにAEDを設置しており、年に1回、消防署の協力を得て応急手当や蘇生術の研修を実施し、全ての職員が対応している。また、緊急時のマニュアルや連絡体制を作成し、各ユニットのフロアに置いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防火・避難訓練は消防署立会いのもと、年間2回実施している。職員は夜間の火災も想定して常に通報、初期消火、避難誘導などのシュミレーションを行っている。また、緊急連絡網も作成し、掲示している。	防災訓練は、利用者も参加して通報・避難・消火の総合訓練を実施。消防署立ち合いの訓練でのアドバイスを次回の訓練に生かしている。夜間の火災を想定し、通報網、消火器の場所、避難場所・経路などを確認し、冷静・迅速に対応できるよう個別・具体的にシュミレーションを行っている。備蓄は消費期限を確認し利用者と試食し適切に管理している。	運営推進会議での委員からの「夜間の災害時の避難方法の確立と地域の協力体制の拡充が重要」との意見を反映して着実に実現していくことが望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの人格を尊重し、ご入居者の個性に合わせて声かけや対応を工夫して、誇りやプライバシーを損ねないように注意している。	排泄や入浴に関しては特にプライバシーや羞恥心へ細心の配慮をしており、職員がさりげなくトイレ誘導し、トイレの外でタイミングを見ながら見守る様子が伺えた。職員は毎年接遇マナーの研修を受けており、優しい言葉使いや態度で尊敬の念を持ち接しており、利用者の安心した表情が見られた。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常的に夫々の好き嫌いを注意深く観察するとともに、生活の中で自分の意見や希望を言える環境作りに努める。常に細かい部分まで気づきをもって観察するようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的な一日の流れは決まっているが、入居者の状態に合わせて柔軟に対応している。スタッフの都合に合わせた支援にならぬように注意を払う。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	職員は季節にあった服装を出来るだけ、本人に選んでもらい必要に応じた見守り、支援を行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は入居者のリクエストで献立を決めたり、旬の食材や行事など季節感を出している。食事形態もその方に適したものに細工したり、メニューの変更も行っている。また、出来る人には職員と一緒に調理、後片付けも手伝ってもらっている。	メニューは女性職員が栄養バランスや季節感、利用者の意向も取り入れながら作成しており、職員が交代で調理している。利用者の咀嚼や嚥下、認知機能にも考慮して、おいしく食べられるよう多様な形態で食を提供している。おせち・ひな祭り・お彼岸など季節に応じた料理を提供し、食の楽しみを充実させている。利用者・職員が会話しながら同じ食事を摂っている風景は、家庭的で温かみを感じられた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量を毎日記録し職員が情報を共有している。献立表作成する際も栄養のバランスのとれたものを提供するようにし、体重の変化にも気が付いている。食事の摂取量は往診時にドクターへの報告を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、歯磨きの声かけを行い、本人の能力に応じて見守りや介助を行っている。夜間、義歯は洗浄剤に浸し朝から渡している。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	下着は布パンツか紙パンツを使用し、出来るだけトイレでの排泄が可能となるようにしている。また、随時、トイレへの声掛けを行い、失敗を事前に防ぐよう心がけている。夜間時は個々の排泄パターンを把握しトイレへの誘導を行っている。	トイレでの排泄が基本である。布パンツ・紙パンツ・尿取りパットなど、適切な排泄用品を個々の利用者のために検討し、快適な排泄につなげている。それぞれの排泄パターンを把握し、早めの声掛け誘導により昼夜ともに全員トイレを使用し、排泄の自立に取り組んでいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分・食事の摂取量を確認すると共に、乳製品、繊維の多い食事の提供。体操なども実施。頑固な便秘は主治医に相談して緩下剤の投与を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴は個別で対応。概ね週3回、日中に実施している。拒否の強い方に対しては、歩行時やトイレ後などタイミングを見ながら声かけを行っているが、場合によっては日にち変更も行っている。	入浴は週3回が基本。午後からの入浴である。一般浴と機械浴を利用者の身体状況により選択可能である。現在、職員の介助と見守りで全員一般浴を利用、浴槽にゆっくりとつかりくつろぎの時間となっている。ゆず湯・しょうぶ湯など季節の湯も楽しみである。入浴拒否の人に対しては時間とタイミングを見計らって声掛け誘導し、自然な入浴したいという気持ちを大切に清潔保持につなげている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中の活動を促し、生活のリズムを整え夜間良眠出来るよう支援している。必要に応じて昼寝などベッド臥床して頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服薬に関しては看護師で管理。薬のリストを作り情報を職員が共有している。処方変更があった場合は副作用や入居者の様子を詳しく記録に残すようにし、状態によっては医師やご家族に連絡し相談している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	介護されるだけではなくご入居者本人の役割が活かせるように、色々な場面での声掛けをし、参加をお願いしている。そのなかで楽しみや役割を見出し継続できるようにしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気が良い日には散歩したり、ドライブに出掛けたりしている。また、ご家族の支援により、食事や美容室・お墓参り・法事・自宅への荷物取りと外出の機会もある。	初詣の他、桜・コスモス・紅葉などを楽しむドライブに出かけている。個別の外出は主に家族の協力を得ている。利用者の重度化に伴い外出支援が困難さを増しているが、車いすで近隣を散歩したり、系列の「ケアハウスまほろば」の庭や草花を鑑賞するなど、短時間でも外の空気を吸って季節を体感できるよう努めている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人の持ち込み金はされていない。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話をかけたいとの希望があれば職員が取り次いでいる。郵便物はご家族に確認して、本人に手渡ししている。贈り物があったらお礼の電話をができるよう支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の花を飾ったり、その時期の壁画を作成し飾ることで季節感を出し、季節の認識をしてもらっている。他にも、料理の匂いがしたり、包丁の音がしたり、音楽をかけて五感を刺激するよう努めている。	リビングは明るく空気清浄機やウイルスを除去する機器を備え快適な環境である。窓からの日差しを浴びてソファに横になっている利用者、新聞や本を熱心に読んでいる人、仲良く同士おしゃべりしている利用者、洗濯物をたたんでいる人など、利用者はそれぞれに穏やかな表情で好きな場所で自由に過ごしていた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ご本人がゆっくりくつろぎ、居心地が良くなるようフロア、ソファなどの一人ひとりが好きな場所で過ごし、テレビを見たり入居者同士話をしたり出来るようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	帽子がたくさんあり、タンスには外出着スカーフなどおしゃれを楽しんでいる人などそれぞれに曾於人らしい	居室のカーテンの色はそれぞれに違い、雰囲気もそれぞれに違っている。ベッド以外は利用者の持ち込みで、身近に本を置いている読書好きな人の部屋、帽子・スカーフ・外出着をそろえたおしゃれな部屋、ソファがあり家族とゆっくり過ごせる部屋など、調度品や私物から利用者の生き生きとした日常が想像できた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	顔なじみの職員が近くに居て、声をかけることで、安心感を得られるようにしている。トイレの表示・大きめの時計・手作りのリカレンダーをフロアに置くことで、自立心を引き出している。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4390101030		
法人名	社会福祉法人 仁風会		
事業所名	グループホーム昭和(ユニット2)		
所在地	熊本県熊本市東区尾ノ上3丁目3-107		
自己評価作成日	平成30年11月7日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成30年11月29日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホーム昭和はホームを一つの家として捉え、家族的な雰囲気の中で入居者それぞれが、出来る事を活かした役割を持って頂き、自己の判断のもと、生活をする意欲を高め、また、意欲を引き出しながら、共に生活の場が築けるように支援しています。「家族が気軽に遊びに来て、寛いで、語らえる場」、そして「家族との絆を深められる場」、「自分が自分らしく生活ができ、安心を保てる場」としての役割を持った施設にすべく、入居者やその家族との信頼関係の構築に努めています。「出来なくなっていた事が出来るようになった。」そんな些細な喜びを共有していきたいと考えます。健康面では関連医療機関により、毎週往診が行われ、緊急時は24時間体制での診療が可能です。訪問看護とも連携し、日々の健康管理や薬剤管理などを行うほか、かかりつけ医との医療連携にて、入居者やご家族が安心した生活を送られています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員全員が入居者を家族のように思い共に生活する視点に立って日々の時間を共有。また、名刺には理念を印刷している。理念を入居者の家族にも理解していただくため、玄関に掛け軸として掲示して意識の共有を図っている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	献血にも貢献している。地域の方々と共存していくために、地域の行事(祭・清掃活動・花植えなど)、法人の行事などに参加して交流を深めている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	身体拘束適正委員会や運営推進会議を実施し地域の方に認知症の状態や対応方法などを報告し意見交換を行い、認知症の人の理解を認識してもらい、地域で共存する取り組みを行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議と身体拘束適正委員会を同時開催し入居者の日常の様子等の報告や検討議題に対して意見をいただいている。その頂いた意見をサービスの向上に反映するよう努めて職員間でミーティングを行い共通理解と認識をしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	毎月、熊本市介護相談員の方に来所して頂き入居者から意見等を聞いていただいている。運営推進会議、身体拘束適正委員会に高齢者支援センターの参加をお願いし高齢介護福祉課へは事故報告の提出や不明点の相談をお願いしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	2か月1回に身体拘束適正委員会を開催。法人研修の年間計画に組み込み、定期的に勉強会を実施することで職員の意識統一を図って声掛けやスピーチロックにも気を付けている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修の参加や虐待についても法人研修の年間計画に組み込み、定期的に勉強会や身体拘束適正委員会を実施することで職員の意識統一を図って入居者の家族ともコミュニケーションをとるように心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修の参加や権利擁護に関しても勉強会の中に組み込み、職員の理解を深めている。日常的にも申し送りノートを使い職員の共通認識も高めて後見人とも定期的に連絡をとっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	いつでも来所は可能で入居者やご家族の不安がないよう、分かりやすく説明を行い、十分な理解を得たうえで契約の締結を行っている。家族会や運営推進会議で普段の様子を説明し入居者に何か変化があれば早急に連絡している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	毎月交互に運営推進会議、家族会を開催し入居者の日常の様子等の報告や検討議題に対して、意見をいただいている。また、その頂いた意見をサービスの向上に反映するよう努めている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月スタッフミーティングや個々の意見や提案は随時、施設長に報告を行っている。また、同時に勉強会を実施し、伝達事項の報告や意見交換を行って職員の意識統一を図っている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	賞与や昇給の際は自己評価を行い、人事評価にて反映している。状況により個別面談も行って外部研修の情報も随時、公開し経費で職員がスキルアップを目指すようにしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	随時 スーパービジョンも行っている。法人でも積極的に外部研修の参加を促している。法人内研修は年間研修計画に基づき、月1回実施してスキルアップを目指している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	熊本県宅老所・グループホーム連絡会やグループホーム連絡会熊本市ブロック会、老人福祉施設協議会など参加。高齢者支援センターと共同で近所の施設と交流会も検討中。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	家族と入居者の話を傾聴し不安を取り除くよう努めて要望があれば相談して取り入れる。入居当初はフェイスシート等で情報を確認、担当ケアマネとも関わる時間を設けスタッフとの信頼関係を築くようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	深く家族との聞き取りを行い、今までの経過や家族と入居者が求めているものを理解し信頼関係作りに努めて、ご本人に合ったサービスを導きだす。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人や家族が必要としている事を聞きとり、サービスの提供にあたる。また、入居前に短期入所にて施設の体験できるショートステイや他のサービスは考えられないか一緒に考えるようにして法人全体で支援を試みる。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族の一員として日常生活のなかに役割を持ってもらい一人ひとりの持つ能力に合わせて、調理や食器拭きを手伝っていただき感謝の言葉をかけることで、生活意欲を高めるようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人の状況は随時報告しながら、ご家族との信頼関係を築き、一緒に協力して支援を行っている。友人や知人などの馴染みの人が気軽に訪問できる環境を整える。家族との外出も支援している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本来の馴染みの地域に出向く機会、家族温泉で外出して入浴など家族に協力を求めている。また、外泊も可能。施設には、いつでも遊びにこれる雰囲気作りにも心掛けている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	天気の様子をみて少数で散歩に出たり入居者が孤立せず、共同生活が楽しめるように日中はフロアにて、一緒に歌を歌ったり、ゲームや体操・世間話などをして行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了となり他施設へ入居となった方の経過を伺う機会を設けたいと考えていて入居者をご逝去や入院などで退去されても、ご家族との信頼関係は継続すべく法人全体で支援する。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人から日々の生活のなかでも会話をしながら、希望を伺ったり、本人の思いをくみ取るように努めている。意思表示が困難な場合には家族から昔の生活状況を聴き取りするなど家族と繋がった関係性も作っている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居者の生活のリズムを把握するとともに、必要に応じて支援の方法や入居前に本人や家族、担当ケアマネージャーに家族構成、これまでの生活歴や習慣、趣味、既往歴などを確認。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	出来ることを導きだして役割のある生活を送ってもらうため本人やご家族、担当ケアマネージャーに家族構成や生活歴や習慣、趣味、既往歴などを確認し、これからの生活に生かせるように心がけて職員で情報共有して把握に努める。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員や家族とともに問題解決に向けて話し合いを行い方向性を話し合っている。参加できなかったスタッフには記録を確認して、意識統一を図っている。また往診で訪看、主治医とも各個人記録を確認し情報の共有を行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	入居者の日常の様子や問題行動などを個別記録に記入し、スタッフ間の情報共有に努めている。また、ケア方法などはスタッフの意識統一を図るため業務日報や送り簿に記入している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	職員は中途採用で転職してくる人も多く前職の技術を通じてケアの内容を組み立てたり、気候に合わせたレクリエーションや外出行事の実施。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	季節によって、どんどやの参加。公園、お店などへの散歩や買物。地域ボランティアとの交流など、地域資源を活用して、一人ひとりのニーズや喜びを見出すように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	週3回(火・水・金)の往診で定期的な検査や緊急時の対応のアドバイスも頂いている。。また、急変時の対応も24時間体制で可能であり、ご家族の安心を得ている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	体温・脈拍・血圧・排泄・食欲等を把握しながら実際にご入居者と触れ合う機会を持ち、異常の早期発見に努め、訪問看護との連携も図っている。また、異変を感じたら、すぐに施設内の看護職員へ報告している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	重度化した場合の当ホームの指針を文書化して家族へ説明し同意を得ている。ご入居者の高齢化が進むに連れ今後、予測される事を主治医の意見を含め、ご家族へ説明し一緒に考えている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	グループホーム現場職員や管理者が本人の普段の生活状況の情報提供を主治医や訪問看護師と行い相談。家族や本人に話し合いを行い、出来る限り終末期の望まれた生活につなげている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	ホームにAEDを設置しており、年に1回、消防署の協力を得て応急手当や蘇生術の研修を実施し、全ての職員が対応している。緊急時の連絡体制を作成し、事務所の見やすい場所に貼ってある。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防火・避難訓練は消防署立会いのもと、年間2回実施している。日中と夜間の火災も想定。通報、初期消火、避難誘導などのシュミレーションを行っている。訓練後には消防から総括と講義を受ける時間も設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	会話も敬語が基本で一人ひとりの人格を尊重し、ご入居者の個性に合わせて声かけや対応を工夫して、誇りやプライバシーを損ねないように注意している。本人の主張やニーズにあった対応をしている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の意見を聞き日常的に夫々の好き嫌いを注意深く観察するとともに、生活の中で自分の意見や希望を言える環境作りに努める。常に細かい部分まで気づきをもって観察し記録している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者の状態を職員間で申し送りや記録を読んで把握し24時間の1人ひとりの生活のペースに合わせて柔軟に対応している。スタッフの都合に合わせた支援にならぬよう注意をはらっている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	家族に協力してもらい季節にあった服装を出るだけ用意してもらおう。そして本人に選んでもらい必要に応じた見守り、支援を可能な限り行い定期的に出張の散髪も利用している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前にメニューや日付、行事等もめりは説明し旬の食材など季節感を出している。食事形態も一人ひとり適したものに細工やメニューの変更も行っている。残存能力を活かしては職員と一緒に調理、後片付けも能力を把握し手伝ってもらおう。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分・食事摂取量を記録し職員が情報を共有している。献立表作成する際も栄養のバランスのとれたものを提供するようにし、体重の変化にも気をつけている。食事の摂取量は往診時にドクターへの報告を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後歯磨きの声かけを行い、個々の能力に応じて見守りや介助を行っている。夜間、義歯は洗浄剤に浸し洗浄してから朝お渡しする。また、希望があれば訪問歯科を利用する入居者もいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	布パンツやリハビリパンツも使用するが、出来るだけトイレでの排泄が可能となるように誘導している。タイミングを見極めてトイレへの声掛けを行い、夜間帯は個々の排泄パターンを把握しトイレの記録を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分・食事の摂取量を確認すると共に記録し往診で主治医に報告。乳製品、繊維の多い食事の提供。体操なども実施。頑固な便秘は主治医に相談して緩下剤の投与を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴は個別で対応なので1人でゆっくり出来る環境を作っている。拒否の強い方に対しては、歩行時やトイレ後などタイミングを見ながら声かけを行っているが、家族に協力を求め外部で温泉に連れて行ってもらうこともある。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中の活動を促し入浴、体操やボール遊びなど生活のリズムを整え心地よい疲労感で夜間は良眠が出来るよう支援している。10時と15時には、水分補強の狙いもあり、お茶やお菓子をだす時間を設けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬情報のファイルを準備し毎日チェックして内服薬に関しては訪問看護師で管理。処方変更があった場合は入居者の様子を詳しく記録に残すようにし、状態によっては医師やご家族に連絡し相談している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	調理の下準備や食器洗いの場面で声掛けし手伝いをお願いしている。そのなかで役割を見出し継続できるようにしている。またデイサービスも行って週3回、外部から利用者が来所して施設外の人達とのふれあいも楽しんでいる様子。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気が良い日には散歩をしている。また、ご家族の支援により、食事や美容室・入浴、お墓参り・法事・自宅への外出・外泊の機会もあるが高齢になるにつれてADLの低下の影響や職員の不足で年々、困難になってきている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族との話し合いのもと本人が管理できる範囲内での所持をお願いしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話をかけたいとの希望があれば職員が取り次いでいる。郵便物はご家族に確認して、本人に手渡ししている。個人や家族の希望で携帯電話の所持されていた入居者もいる。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	室温・湿度を毎日計測して記録しエアコンや床暖房、加湿器や除湿機で調整。その季節の壁画を作成し飾ることで季節感を出している。他にも外出した時の思い出の写真を壁に貼ったりパソコンからテレビに繋ぎ昭和歌謡の映像を流したり居心地のよい空間にするよう努めている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	なるべく入居者全員がフロアに出てくるよう促し、ゆっくりくつろぎ、居心地が良くなるよう音楽を流したり、レクリエーションを行い入居者同士の会話を促すことを心掛けている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の馴染みのある品物や使い慣れた物の持ち込みをお願いして、居室は思いのままに家具・寝具を配置。ご家族の写真や施設から贈ったバースデーカードも飾ってあり思い出のつまった部屋になるよう工夫をしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各居室に表札を貼付したり、トイレの表示・大きめの時計・手作りのリカレンダーをフロアに置くことで、自立心を引き出して手すり等を設置することで安心して歩行できる工夫をしている。		